

TENDENCIAS

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA, ¿POR QUÉ?, ¿PARA QUÉ? TRADICIONES HISTORIOGRÁFICAS Y NUEVAS TENDENCIAS*

Rafael Huertas

Dpto. de Historia de la Ciencia
Instituto de Historia. CSIC.

No se alarme el lector, no recurriré al conocido tópico del médico humanista, ni reclamaré para la historia de la psiquiatría —y de la medicina en general— ese papel, demasiadas veces repetido, de «buen tono», de instrumento abrillantador que sirve para dar cierto «lustre intelectual y humanístico» a unos conocimientos cada vez más especializados y técnicos, por más que la medicina y, ni que decir tiene, la psiquiatría siga teniendo serias dificultades para conseguir el estatuto de «ciencia dura». No, mis referentes no pueden ser ni el Letamendi que censuraba al médico que «solo sabe medicina», pues «ni medicina sabe», ni tampoco el siempre respetado Pedro Laín cuando afirma que la historia de la medicina ofrece al médico «uno de los requisitos para la posesión de bien fundada dignidad moral (...) la que le da la condición *de bien nacido*». No se trata, insisto, de nada de eso. Es verdad que en no pocas ocasiones, el clínico, o no se interesa por el pasado de su especialidad o, a lo sumo, sus lecturas buscan satisfacer curiosidades personales o mejorar la aludida «vitola intelectual», pero no es menos cierto que la historia de la medicina y, de manera particular, de la psiquiatría aspiran a convertirse en un instrumento de reflexión indispensable para

* Trabajo realizado en el marco del Proyecto de investigación nº PB98-0659, financiado por la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica (Ministerio de Educación y Cultura-España)

comprender la propia razón de ser de las teorías y las prácticas que hoy día, en el momento histórico concreto que nos ha tocado vivir, son aceptadas, discutidas o, simplemente, consensuadas por la comunidad científica internacional. ¿Por qué?

HISTORIA Y PRÁCTICA PSIQUIÁTRICA

Si nos preguntamos por las razones de esta última afirmación, debemos recurrir, en primer lugar al reconocido papel de la historia de la ciencia como herramienta epistemológica, es decir, como instrumento interpretativo que nos permita comprender la racionalidad interna —o su ausencia— en el discurso científico. En el caso de la psiquiatría, es evidente que, como indica Fernando Colina en el prólogo de la obra de José M^a Alvarez, *La invención de las enfermedades mentales*, «los paralelismos entre historia y clínica son muchos. Su interacción es tan estrecha que, se sepa o no, en el fondo resultan inseparables. Todo historiador de la psiquiatría investiga con un modelo clínico en la cabeza y todo clínico actúa no sólo sujeto a unas coordenadas históricas irrebasables sino bajo un criterio histórico»¹, por más que dicho criterio pueda llegar a responder, en ciertos casos, a una suerte de ahistoricismo. Dicho en otras palabras, la historia de la psiquiatría puede llegar a cumplir un papel epistemológico de primer orden al explicar por qué los profesionales de la salud mental hacen lo que hacen en su práctica cotidiana, y dicen lo que dicen al construir edificios conceptuales más o menos sólidos, más o menos acabados.

Nos encontramos así, con una primera cuestión, repetidamente debatida, a la hora de plantearse, en términos generales, la investigación y la reflexión histórico-psiquiátrica: el papel de los historiadores profesionales de la psiquiatría y el de los psiquiatras que acometen tareas de historiador. En mi opinión, y según mi experiencia, no sólo la colaboración y el intercambio entre ambos colectivos profesionales es deseable, sino que una «interacción dinámica» entre los mismos, es absolutamente necesaria para que la historia de la psiquiatría tenga una verdadera «razón de ser». Las distintas sensibilidades ante las fuentes, las diversas motivaciones y prioridades intelectuales, así como las diferentes formaciones de origen, pueden aportar riqueza y complejidad, tanto a los objetivos como a los resultados de la investigación².

¹ COLINA, F. (1999), Prólogo. En ALVAREZ, J.M., *La invención de las enfermedades mentales*, Madrid, DOR, 15-20, p. 16.

² Una experiencia positiva, en el seno de nuestro grupo, fue la llevada a cabo en CAMPOS, R., VILLASANTE, O., DIEGUEZ, A. y HUERTAS, R. (1999), Sobre algunos problemas historiográficos de la psi-

Es cierto que la reflexión sobre el pasado de muchas disciplinas médicas fue iniciada por médicos en ejercicio con objetivos quizá un poco diferentes a los actuales y que, hoy día, las historias especializadas —como la de la medicina o la psiquiatría— constituyen, en alguna medida, empresas científicas que dictan y desarrollan sus propios modelos de investigación; pero sería un enorme error considerar al psiquiatra, o al profesional de la salud mental, como el público —más o menos ilustrado— de unos historiadores «de escuela». No, cuando hablo de «interacción» no me estoy refiriendo a meros procesos de intercambio intelectual o de consumo más o menos pasivo de «bienes científicos»; me estoy refiriendo a la necesidad epistemológica de que el psiquiatra acceda a niveles de explicación teórica en un marco conceptual que, forzosamente, debe tener en cuenta el paso del tiempo; pero también, a que el análisis del presente —de los problemas y retos actuales— solo pueden acometerse, al margen de las modas, de una manera multidisciplinar, en la que el historiador puede y debe cumplir un papel preponderante. Parecidos argumentos, sobre el papel del historiador en el conocimiento de las ciencias médicas han sido repetidos por varios autores³; en el campo concreto de la historia de la psiquiatría, Otto Marx ha abogado también por este esfuerzo de colaboración afirmando que «Los psiquiatras que hagan historia deben manejar los modelos historiográficos vigentes y los historiadores deben conocer las realidades de la práctica psiquiátrica y de la enfermedad mental de hoy día»⁴.

En España existe una tradición nada desdeñable de colaboración entre psiquiatras e historiadores. Desde los pioneros trabajos de Vicente Peset⁵ o de J.M^a. López Piñero y J.M^a. Morales Meseguer⁶, poco a poco se han ido conformando foros de encuentro y debate que, a lo largo de los últimos años, han ofrecido resultados muy

quiatria española del siglo XIX. En PUERTO, J., ALEGRE, M.E. y REY, M. (coord.), 1898. *Sanidad y ciencia en España y Latinoamérica durante el cambio de siglo*, Madrid, Doce Calles, pp. 137-154.

³ En el ámbito de la Historia de la Salud Pública, véase, por ejemplo, BERRIDGE, V. (1999), History in Public Health: a New Development for History?, *Hygiea Internationalis*, 1, 23-36. Se trata de una revista electrónica que puede consultarse en <http://www.tema.liu.se/inhph/journal/>. Sobre este mismo aspecto podrá verse PERDIGUERO, E., BERNABEU, J., HUERTAS, R. y RODRIGUEZ OCAÑA, E. (e.p), History of Health, a Valuable Tool in Public Health. *Journal of Epidemiology and Community Health*.

⁴ MARX, O.M. (1992), What is the history of psychiatry? II, *History of Psychiatry*, 3, 293-301; p. 297.

⁵ PESET, V. (1987), *Estudios históricos sobre la psiquiatría valenciana*. Valencia, Ed. Alfons el Magnànim/Institut d'Estudis Juan Gil-Albert. En este volumen se recopilan una serie de trabajos de Vicente Peset publicados con anterioridad en diversos lugares.

⁶ LÓPEZ PIÑERO, J.M^a. y MORALES MESEGUER, J.M^a. (1970), *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*, Madrid, Espasa-Calpe.

interesantes que deben estimularnos a seguir trabajando en esta línea de colaboración e «interacción»⁷.

Además, esta alianza entre clínicos e historiadores, que propugno abiertamente, puede favorecer —llevado a cabo con rigor y honestidad— la superación de algunos errores conceptuales o metodológicos en los que, tanto unos como otros, podemos incurrir. Uno de los más frecuentes es el anacronismo, «pecado historiográfico» que German Berrios ha definido como «el uso de categorías presentes para acotar la documentación del pasado y el descuido por el contexto social y político»⁸, y que puede llevar a la utilización de categorías nosológicas actuales para «diagnosticar» cuadros clínicos descritos en épocas anteriores o a valoraciones sobre los aciertos o errores de determinadas *praxis* psiquiátricas. Pero además, como este mismo autor señala, los seres humanos no viven en espacios discursivos cerrados, de tal modo que lo que se diga o piense sólo tenga sentido dentro de tales microcosmos; de ahí que en la labor de contextualización de los saberes y las prácticas psiquiátricas, conseguir un grado conveniente de relativización de los mismos no siempre es tarea fácil⁹.

Este «anacronismo historiográfico» es equivalente a lo que en la historiografía sajona se ha denominado «interpretación *Whig* de la historia». Herbert Butterfield (1900-1971) la definió como «el estudio del pasado teniendo un ojo puesto, por así decir, en el presente», identificándolo con «la escritura ahistórica de la historia»¹⁰. La «historiografía *Whig*» se convirtió muy pronto en un término frecuente —habitualmente con connotaciones negativas— en otros ámbitos de la investigación histórica y, de manera particular, en historia de la ciencia. El propio Butterfield afirmaba, en 1950, que «Lo equivocado en la historia de la ciencia, lo mismo que en todas las demás formas de historia, es tener siempre delante de los ojos como base de la referencia la actualidad; o

⁷ Es interesante la reflexión que al respecto hace DIEGUEZ, A. (1998), Construyendo la historia de la psiquiatría española, *Asclepio*, 50 (2), 311-315, a propósito de su comentario a la obra colectiva VV.AA., *La locura y sus instituciones*, Valencia, Diputación de Valencia, 1997. De indudable importancia, en este sentido, es el papel jugado por la Sección de Historia de la Psiquiatría de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y por la más reciente Sociedad de Historia y Filosofía de la Psiquiatría, al propiciar los mencionados espacios de intercambio entre psiquiatras e historiadores.

⁸ BERRIOS, G. (1995), La historiografía de la psiquiatría clínica. En VV.AA., *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, pp. 11-17, p. 14.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Las críticas de Butterfield iban dirigidas en principio a una corriente muy fuerte de la historiografía política inglesa, en la que se describía la historia de Inglaterra como un progreso ininterrumpido hacia los ideales democráticos que, según se decía, representaba el partido *Whig* (liberal). Véase BUTTERFIELD, H. (1951), *The Whig Interpretation of history*, N. York, Charles Scribner's Sons. La primera edición fue publicada en Londres en 1931.

imaginar que el lugar de un científico del siglo XVII en la historia mundial dependerá de cuánto se aproximó al descubrimiento del oxígeno»¹¹.

El argumento puede aplicarse, punto por punto, a la historia de la psiquiatría. Si aceptamos que el pensamiento psiquiátrico actual es el «más avanzado», y que a él se ha llegado gracias al desarrollo lineal y progresivo de la «ciencia psiquiátrica», en sí misma y desde sus orígenes, estaremos haciendo una interpretación anacrónica de la historia, de la misma manera que si consideramos el acierto o fracaso de una determinada teoría, de una categoría diagnóstica o de un alienista más o menos ilustre por lo mucho o lo poco que se acercaron a la «verdad» científica —o a la norma moral— según los criterios mayoritariamente aceptados en la actualidad¹².

Ahora bien, una cosa es evitar el anacronismo o «presentismo» en las investigaciones históricas y otra muy distinta renunciar a lo que algunos autores han denominado «historia en el presente». Cuando Karl Marx se dispuso a analizar, en términos de lucha de clases, la formación de la sociedad capitalista, percibió la necesidad, a la vez teórica y política, de desentrañar los mecanismos que hicieron posible su proceso de constitución. Desde entonces, una historia en el presente —una historia para el presente— más o menos matizada, más o menos heterodoxa según los autores que se consideren, ha ocupado un innegable espacio en el variopinto panorama de la investigación y la reflexión históricas. Aplicada a la historia de la psiquiatría, Robert Castel ha indicado cómo esta historia en el presente debe implicar la adopción de un método que sea *genealógico* en su enfoque, esto es, que a la hora de analizar un suceso determinado intente comprender la relación existente entre los elementos de innovación y los heredados; *antinormativo y desmitificador* por su intención, sacando a la luz sus contradicciones y las estructuras semiocultas bajo aparentes discursos de modernidad, y *práctico* por sus efectos¹³. No cabe duda que las discusiones actuales sobre las reformas asistenciales o sobre la exclusión social, o los debates nosográficos y semiológicos en torno, por ejemplo, a la validez o no del DSM, pueden y deben modular buena parte de los objetivos de la investigación histórica. Por mi parte, como historiador de la medicina, la ambiciosa pretensión de Henry Sigerist me sigue pareciendo válida: «La historia de la medicina nos enseña de dónde venimos, en donde nos en-

¹¹ BUTTERFIELD, H. (1950), «The historian and the history of science», *Bulletin of the British Society for the History of Science*, 1, 49-57; p. 54.

¹² Referido a la historia de la enfermedad, esta misma problemática es abordada por ARRIZABALAGA, J. (1992), Nuevas tendencias en la historia de la enfermedad: a propósito del constructivismo social. *Arbor*, 142, 147-165.

¹³ CASTEL, R. (1983), Prólogo. En ALVAREZ-URÍA, F., *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*. Barcelona, Tusquet, pp. 7-13.

contramos en medicina en este momento y hacia dónde nos dirigimos. Es la brújula que nos guía hacia el futuro»¹⁴.

Resulta evidente, pues, la necesidad de contextualizar adecuadamente los «hechos» y los «procesos» psiquiátricos tanto para intentar evitar posibles historias *Whig* de la psiquiatría, como para acometer análisis genealógicos rigurosos, pero también para valorar esos «hechos» y esos «procesos» en su justa medida: si sabemos que la famosa «liberación de los locos», atribuida a Pinel (1745-1826) y considerada el gran «mito fundacional» de la psiquiatría, no fue algo aislado sino que se repitió en muchos lugares de Europa coincidiendo con las revoluciones burguesas de finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, podremos ubicar el «nacimiento de la psiquiatría» en un contexto socio-político más amplio, y no sólo como la «hazaña» del gran Pinel¹⁵. Otro ejemplo que puede ilustrarnos suficientemente sobre la relación directa entre asistencia psiquiátrica y contexto socio-político es el que muestra cómo los intentos de transformación de la asistencia psiquiátrica en la España del primer tercio del siglo XX fracasaron por motivos políticos, externos a la psiquiatría; me refiero, obviamente, tanto a las iniciativas de la Mancomunitat de Cataluña (1914-1923), abolida por la dictadura de Primo de Rivera, como al intento de Reforma psiquiátrica de la IIª República, cercenada por el levantamiento fascista del 36¹⁶.

Otro tanto ocurre si lo que nos preocupa son los conceptos psiquiátricos. La adecuada contextualización histórica de la labor de determinados psiquiatras nos permitirá comprender por qué una construcción nosográfica, una descripción clínica o una teoría psicopatológica surge en un lugar y en un momento determinados y qué consecuencias tiene tal circunstancia en el desarrollo de la psiquiatría. Las características del «espacio de observación» se apuntan con frecuencia como un elemento clave a este respecto: es evidente que la obra de Clérambault (1872-1934) no sería la misma si no hubiera estado al frente de la Enfermería Especial de la Prefectura de

¹⁴ Sigerist, H. (1951). *A History of Medicine*, N. York, t. I, p. 31.

¹⁵ Un trabajo pionero, en este sentido, fue el de Swain, G. (1977), *Le sujet de la folie. Naissance de la psychiatrie*. París, Toulouse. Véase también, Gourevitch, M. (1991), Pinel père fondateur, mythes et rélites. *L'Evolution psychiatrique*, 56, 595-602.; Weiner, D. (1994), 'Le geste de Pinel': The History of a Psychiatric Myth. En Micalé, M. y Porter, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, N. York/Oxford, Oxford University Press, pp. 232-247.

¹⁶ Sobre el particular puede verse Comelles, J.M. (1988), *La razón y la sinrazón. Asistencia psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España contemporánea*, Barcelona, PPU; Huertas, R. (1995), El papel de la higiene mental en los primeros intentos de transformación de la asistencia psiquiátrica en España. *Dynamis*, 15, 193-210; Huertas, R. (1998), Mental Health and psychiatric care in the Second Spanish Republic. *History of Psychiatry*, 9, 51-64.

Policía de París¹⁷. Recordemos también que Kraepelin (1856-1926) propuso su nosografía después de años de observar alienados en el interior de un asilo, mientras que su contemporáneo Valentin Magnan (1835-1916) centró buena parte de su producción teórica en los tipos de delirio, pues no en vano ejercía de jefe del Bureau de Admisión del Asilo de Santa Anne, desde donde se derivaban los alienados a otros asilos, resultando por tanto muy poco factible seguir la evolución de los pacientes. La misma distinción, establecida por Freud (1856-1939), entre psicosis y neurosis ha estado ligada tradicionalmente a dos modos de entender el espacio terapéutico: la psiquiatría asilar y la psiquiatría de gabinete, respectivamente.

Vemos, pues, cómo las bases teóricas de la psiquiatría, como la de cualquier otro saber pretendidamente científico, dependen en última instancia, ya no sólo de factores políticos y sociales generales, sino de aspectos que tienen que ver con el susodicho «lugar de observación», sus condiciones materiales, el destino laboral de los profesionales, la pertenencia a una u otra escuela o tradición de pensamiento psiquiátrico, etc. Tampoco se puede olvidar, en este contexto, la influencia que sobre el saber psiquiátrico ha podido ejercer el desarrollo científico-tecnológico de otras disciplinas, como las llamadas «neurociencias» o, de manera particular, la «psicofarmacología», cuyos avances han condicionado o, al menos, modulado buena parte de una atención psiquiátrica, en la que los criterios «científicos» se ven, forzosamente, entrecruzados por intereses industriales o comerciales. Todo ello no hace sino relativizar el saber psiquiátrico y hacernos comprender que los compartimentos estancos en los que, en ocasiones, se ubican las doctrinas psiquiátricas, entendidas como «verdades canónicas», responden más a razones dogmáticas que a criterios suficientemente fundamentados.

LA HISTORIA COMO ARMA

Pasando al segundo interrogante propuesto, ante la pregunta: ¿y esto para qué sirve?, los historiadores de la psiquiatría se han respondido de manera diferente dependiendo del contexto histórico y social que consideremos, así como de sus propios objetivos profesionales o ideológicos. En las páginas que siguen intentaré ofrecer una visión general de los distintos derroteros por los que, a mi juicio, ha caminado la

¹⁷ Véase FUENTENEbro, F. (1995), Dr. Gaëtan Gatian de Clérambault: Clínica clásica y mirada heterodoxa. En VV.AA. *Un siglo de psiquiatría en España/ Dr. Gaëtan Gatian de Clérambault (1872-1934). Maestro de L'Infermerie. Certificateur*, Madrid, Extraeditorial, pp. 269-281.

historia de la psiquiatría en los últimos tiempos¹⁸, así como sus posibles vías de desarrollo en el futuro. En principio, podemos identificar dos acercamientos historiográficos bien diferenciados:

1) una **historiografía tradicional**, caracterizada por una visión panegirista de «los grandes hombres» y por el empeño en mostrar, siempre de una manera positiva, los logros —científicos y filantrópicos— de la primera psiquiatría: la medicalización y humanización de la locura, la famosa «liberación de los locos», la aplicación de principios científico-rationales a la comprensión de la enfermedad mental y, en definitiva, la superación por parte de una mentalidad ilustrada del oscurantismo y la superstición existentes en torno a la locura. Las aportaciones más destacadas de esta historiografía tradicional, realizadas en general por psiquiatras en ejercicio, tuvieron lugar entre los años treinta y cincuenta¹⁹, y ofrecen una visión cómoda, confortable y, en cierto modo, «heroica» del pasado que tuvo, como objetivo fundamental, la legitimación científica y social de la medicina mental y de sus profesionales.

Son trabajos que pueden encuadrarse en lo que antes hemos llamado «historia *Whig*». En su descargo, algunos autores, como Otto Marx²⁰ o como Roy Porter y Mark S. Micale²¹, han destacado la importancia de estas aportaciones por lo que tienen de pioneras, insistiendo en que deben entenderse y juzgarse «según los mode-

¹⁸ Desde épocas relativamente tempranas, los historiadores de la psiquiatría sajones han llevado a cabo «revisiones historiográficas» y reflexiones metodológicas de interés, aunque con el evidente defecto de no tener apenas en cuenta la producción realizada en lengua no inglesa, lo que, evidentemente, empobrece sus análisis. Véanse, entre otros, MORA, G. (1965), *The historiography and its development; a re-evaluation. Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 1, 43-52.; MORA, G. (1970), *The history of psychiatry: its relevance for the psychiatrist, American Journal Psychiatry*, 126, 957-967.; SCULL, A. (1991), *Psychiatry and its historians, History of Psychiatry*, 2, 239-250.

¹⁹ Citaré, a modo de ejemplo, las obras de SEMELAIGNE, R. (1930-32), *Les Pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel*, París, Baillière; JONES, K. (1955), *Lunacy, Law and conscience, 1744-1845: The Social History of the Care of the Insane*, Londres, Routledge & Kegan Paul; DEUTSCH, A. (1937). *The Mentally ill in America. A History of Their Care and Treatment from Colonial Times*, N. York, Doubleday. (2ª edición publicada por Columbia University Press, 1949). Dentro de esta misma tendencia, deben citarse también la conocida obra de ZILBOORG, G. (1941). *A History of medical Psychology*, N. York, Norton -cuyos objetivos legitimadores apuntan hacia el psicoanálisis- y, algo más tardía, la de ALEXANDER, F.G. y SELESNICK, S.T. (1967). *The History of Psychiatry: an evaluation of psychiatric thought and practice from prehistoric times to the present*, Londres, George Allen & Unwin.

²⁰ MARX, O. (1992), p. 299.

²¹ PORTER, R. y MICALE, M.S. (1994), *Introduction: Reflections on Psychiatry and Its Histories*, En MICALE, M.S. y PORTER, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, N. York/Oxford, Oxford University Press, pp. 3-36., p. 13.

los del método histórico de su tiempo»²². Ahora bien, este acercamiento «tradicional» a la historia de la psiquiatría, aunque puede considerarse como una «primera etapa» de la historiografía psiquiátrica, ha seguido produciendo aportaciones —no exentas de un cierto nacionalismo—, de mayor o menor interés y más o menos anacrónicas, que siguen teniendo como objetivo la legitimación profesional y social de la psiquiatría y del psiquiatra, pero que ya, de ninguna manera, pueden situarse en las «coordinadas metodológicas vigentes»²³.

2) una **historiografía crítica o «revisionista»**, surgida en los años sesenta y setenta, que pretendió «revisar» y ampliar la perspectiva y los enfoques tradicionales, otorgando un papel preponderante a las ciencias sociales (historia social, antropología, sociología, etc.) y primando los análisis «externalistas»; esto es, analizando la locura y la práctica psiquiátrica desde presupuestos sociales y culturales que responden, como es lógico, a acontecimientos «externos» al propio «saber» psiquiátrico.

En ocasiones, se preferirá el término «historia de la locura» al de «historia de la psiquiatría» y se hará hincapié en aspectos diversos: la locura como mito y como construcción social, las respuestas sociales a la locura, el papel de las instituciones psiquiátricas como instrumentos de control social, etc. Tales argumentos han suscitado, no cabe duda, excesos interpretativos y arduas polémicas pero han dejado un «poso» que ya no puede ignorarse y que, adecuadamente reconducido, resulta imprescindible, a mi juicio, para el futuro de la historia de la psiquiatría.

Resulta evidente que, en oposición directa a la «historiografía tradicional», el discurso sobre la locura y la psiquiatría dio un giro de ciento ochenta grados que tuvo serios problemas para ser aceptado en los ambientes psiquiátricos más conservadores. Es cierto que la visión ofrecida por los autores «revisionistas» más radicales, sobre todo en un primer momento, resultó en ocasiones un tanto maniquea y pudo caer en errores parecidos —aunque sus conclusiones fueran diametralmente opuestas— a los cometidos por la corriente historiográfica que pretendía superar. Andrew Scull ha indicado, en este sentido, que «Allí donde la tradición veía el asilo como un faro de la Ilustración y de la esperanza, el desafío iconoclasta al sentir general, lo representaba como una institución fatalmente equivocada y profundamente represiva».

²² La afirmación es, cuando menos, arriesgada si tenemos en cuenta que las novedades historiográficas propuestas por la escuela de *Annales* —a la que más tarde nos referiremos— ya estaban planteadas en los años treinta y cuarenta; si bien, es evidente que éstas no llegaron a la historia estrictamente psiquiátrica que se practicaba en aquel momento.

²³ Aquí podríamos encuadrar también, aunque con matices, ciertas historias «lineales» de enfermedades mentales como la muy conocida de JACKSON, S. (1986), *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times*, New Haven, Yale University Press.

va. Allí donde los psiquiatras les gustaba pensar en sus antecesores (y en ellos mismos) como científicos decentes, humanos y honorables, ahora hubieron de enfrentarse a retratos de la profesión en los que eran sólo un poco mejor que guardianes de campos de concentración»²⁴.

No es menos cierto que la reacción, a veces muy furibunda, contra la historia crítica puede conducir a un nuevo y actualizado panegirismo, en el que renovadas apologías de la psiquiatría y los psiquiatras vuelvan a cumplir un papel legitimador del actual «progreso psiquiátrico». Edward Shorter, en el «Prefacio» de su reciente *Historia de la Psiquiatría* —libro por otro lado interesante—, arremete contra «la historia de la psiquiatría de los sectarios que han hecho de esta materia un castillo de arena que cuadrará dentro de sus ideologías (...) los historiadores fanáticos se han apoderado de la historia de la psiquiatría para ilustrar cómo sus fantasmas favoritos personales —sea el capitalismo, el patriarcado o la propia psiquiatría— han convertido a los que protestan en enfermos, encerrando en los manicomios a aquellos que desafiaban el orden establecido (...) Los hijos de los años sesenta insistían en que los psiquiatras y sus instituciones carcelarias no nos conducían hacia el ‘progreso’»²⁵.

En general, tal acusación se dirige a una historiografía crítica que, se asegura, no se basa en realidades históricas sino en convicciones ideológicas. Este punto del debate es apasionante, pero sumamente «escurridizo», por varios motivos. En primer lugar, porque es verdad que cualquier análisis histórico debe estar basado en investigaciones rigurosas, pero eso es aplicable a los dos modelos historiográficos, ya que lo que hemos llamado historiografía tradicional tampoco está libre, por su propia naturaleza, de errores metodológicos. En segundo lugar, porque no cabe duda que ambos tienen una carga ideológica evidente: la utilización de la historia de la psiquiatría, bien para legitimar una especialidad médica, bien para analizar su papel en el más amplio margen de la defensa social o para situar la locura —y sus intentos de regulación— en un determinado contexto social y cultural, implica una toma de postura, en última instancia, ideológica; pero esta circunstancia, en sí misma, no tiene por qué desautorizar uno u otro enfoque. Una importante peculiaridad metodológica de las ciencias humanas tiene que ver con la afortunada dificultad para separar lo objetivo de lo subjetivo; es decir, la imposibilidad de deslindar radicalmente, por un lado, el sujeto y el objeto del conocimiento y, por otro, los juicios de hecho y los juicios de

²⁴ SCULL, A. (1991), Psychiatry and its historians. *History of Psychiatry*, 2, 239-250, p. 249.

²⁵ SHORTER, E. (1997), *A History of Psychiatry*, John Wiley & Sons. Existe una traducción en castellano con el título *Historia de la Psiquiatría. Desde la época del manicomio a la era de la Fluoxetina*, Barcelona, J & C, Ediciones Médicas, 1999. La cita corresponde a la p. VIII de esta última edición.

valor. Ambas cuestiones se dan explícita o implícitamente en toda investigación social (e histórica) y suponen, tal como afirma Lucien Goldmann, que «es imposible hacer una ciencia del hombre que no tenga un carácter hasta cierto punto ideológico (...) Toda pretensión de una ciencia de carácter finito y duradero no ideológica en el dominio de las ciencias humanas es hoy día una de las formas más graves de dogmatismo, una pretensión que cierra precisamente la posibilidad de investigación, la posibilidad de progreso»²⁶.

Creo sinceramente que pretender hacer una historia «desideologizada» es una ingenuidad o una falacia. El problema no está en tener o no tener planteamientos u objetivos «ideológicos», sino con qué planteamientos y con qué objetivos parte el historiador: sus preocupaciones intelectuales, teóricas o prácticas; sus referentes metodológicos e ideológicos, etc. Una fuente histórica puede tener muchas lecturas, probablemente casi todas lícitas, pero es necesario, tal como aconseja Otto Marx, hacer explícitos los objetivos de cada investigación²⁷ y tener la honestidad, en el caso de que las hipótesis previas no se confirmen, de explicarlo de la mejor manera posible.

En este contexto, me parece fundamental no identificar —como habitualmente suele hacerse— la crítica, revisión y/o superación de la historiografía tradicional, al menos exclusivamente, con la obra de Foucault y sus seguidores. Establecer compartimentos estancos —y canónicamente irreconciliables— entre foucaultianos y anti-foucaultianos en historia de la psiquiatría me parece una falsa dicotomía que sólo conduce a un mayor «ruido de fondo», a una mayor confusión, entre otras cosas, porque ni existe una única escuela de historia crítica de la psiquiatría, ni las novedades historiográficas surgidas en los años sesenta y setenta, proceden de un mismo tronco común. El interés por desarrollar una «historia social» de la psiquiatría proviene, en mi opinión, de al menos tres tradiciones historiográficas muy distintas que conviene diferenciar, aunque entre ellas puedan encontrarse nexos de unión más o menos firmes.

ORDEN Y DESORDEN PSIQUIÁTRICO

En primer lugar, en efecto, desde que Michel Foucault publicara en 1961 su *Histoire de la folie à l'âge classique*,²⁸ un especialísimo interés por los «espacios de la locura»

²⁶ GOLDMAN, L. (1966), Structuralisme, Marxisme, Existencialisme, *L'homme et la société*, 2, p. 109.

²⁷ MARX, O. (1992), p. 301.

²⁸ FOUCAULT, M. (1967), *Historia de la locura en la época clásica*, México, Fondo de Cultura Económica, (original de 1961).

vino a desarrollar toda una historiografía sobre la institucionalización de la marginación del enfermo mental, a la que no fueron ajenos los fenómenos contraculturales de los años sesenta y el propio movimiento antipsiquiátrico²⁹. Simultáneamente a las aportaciones de M. Foucault, autores como E. Goffman³⁰, desde la sociología, o Th. Szasz³¹, desde una psiquiatría ciertamente heterodoxa, convergieron en la crítica a la psiquiatría —como ciencia y como actividad asistencial—, subrayando los aspectos coercitivos, segregativos y marginalizadores del asilo para locos. Pienso que la obra de Goffman —quizá no tanto la de Szasz— y, de manera particular, su formulación del concepto de «institución total»³², ejerció una notable influencia en trabajos históricos posteriores³³.

Ya en la década de los setenta, una serie importante de estudios ampliaron la perspectiva histórica de todo este proceso, modulando sus objetivos. Robert Castel³⁴, Klaus Dörner³⁵ o Andrew Scull³⁶ —los dos últimos más alejados de las tesis foucaultianas— ofrecieron una historia social de la psiquiatría que siguió centrándose en las contradicciones del tratamiento moral y en la dinámica y funcionamiento del manicomio. Mención aparte merece toda una tradición histórico-psiquiátrica italiana, que entronca directamente con el llamado movimiento de «psiquiatría democrática», y

²⁹ El movimiento antipsiquiátrico ha sido ya objeto de análisis históricos de cierta relevancia. Véase POSTEL, J. y ALLEN, D.F. (1994), *History and Anti-Psychiatry in France* y DAIN, N. (1994), *Psychiatry and Anti-Psychiatry in the United States*, publicados ambos en MICALÉ, M.S. y PORTER, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, N. York/Oxford, Oxford University Press, pp. 384-414 y 415-444 respectivamente. Especial mención merece el reciente trabajo de SEIDEL, F. (2000). *Antipsychiatrie: approche historique et critique*, These de doctorat, Université Paris XII.

³⁰ GOFFMAN, E. (1961), *Asylums. Essays on the Social of mental Patients and other Inmates*, N. York, Doubleday.

³¹ SZASZ, Th. (1961), *The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct*, N. York, Hoeber-Harper.

³² Goffman define la «institución total» como «un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente» [Cito por la edición castellana: GOFFMAN, E. (1970). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Madrid, Amorrortu, p. 9.]

³³ Por ejemplo, el de ROTHMAN, D. (1971), *The Discovery of the Asylum*, Boston, Little Brown.

³⁴ CASTEL, R. (1976), *L'ordre psychiatrique*, París, 1976. Traducida al castellano como *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, Madrid, La Piqueta, 1980.

³⁵ DÖRNER, K. (1969), *Burger und Irre*. Munich, Europäische Verlagsanstalt. Existe una edición castellana titulada *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*, Madrid, Taurus, 1974.

³⁶ SCULL, A. (1979), *Moral treatment reconsidered: some sociological comments on an episode in the history of British Psychiatry*. *Psychological Medicine*, 9, 421-428; y, sobre todo, SCULL, A. (1979), *Museums of Madness. The Social Organization of Insanity in Nineteenth Century England*, Londres, Allen Lane.

que aborda la historia del manicomio desde el punto de vista del control social pero marcando el acento en el análisis político de sus contenidos³⁷.

No puede negarse que todas estas aportaciones introdujeron elementos de reflexión muy diferentes a los expuestos en los textos más tradicionales de historia de la psiquiatría. Sin embargo, los trabajos de inspiración estrictamente foucaultiana, a veces muy brillantes en sus planteamientos, han suscitado críticas metodológicas e ideológicas diversas³⁸, entre las que destacaré las siguientes: por una parte, se les acusa de ser demasiado especulativos y poco rigurosos en el manejo de las fuentes, insistiendo, además, en que sus argumentaciones, iconoclastas y revulsivas en su momento, corren el riesgo de ser repetidas de manera mecánica y descontextualizada.

Por otra parte, hay que reconocer que los miedos de Foucault al poder se han traducido en el minucioso análisis de las estrategias, de las «tecnologías» de dominación, dejándose de lado el estudio de las bases económicas y políticas de las distintas formas de marginación y de control social³⁹. El establecimiento de un «orden psiquiátrico» a partir de una calculada estrategia de dominación, que pretendió convertir el manicomio en una especie de «laboratorio social» en el que ensayar técnicas que, más tarde, podrían trasladarse al exterior y emplearse en disciplinar a las clases populares, ha sido puesto en tela de juicio por trabajos posteriores que han hecho hincapié en la incapacidad del alienismo para llevar a cabo dichos objetivos⁴⁰, pero sobre todo, en el peligro de trasladar esquemas interpretativos, posiblemente válidos en de-

³⁷ Las relaciones entre historia y política fueron planteadas ya en JERVIS, G. y SCHITTAR, L. (1967), *Storia e politica in psichiatria: alcune proposte si studio*. En BASAGLIA, F. (ed.), *Che cos'è la psichiatria*, Parma, Amministrazione Provinciale, pp. 171-202. Algunos trabajos posteriores de interés son BERNARDI, A de, PERI, F. de, PANZERI, L. (1980), *Tempo e catene. Manicomio, psichiatria e classi subalterne. Il caso milanese*, Milán, F. Angeli; BERNARDI, A de (1982), *Follia, psichiatria e società. Istituzioni manicomiali, scienza psichiatrica e classi sociali nell'età moderna e contemporanea*, Milán, F. Angeli. Más recientemente, los trabajos de Patrizia Guarneri ocupan un lugar muy destacado en la actual historiografía psiquiátrica italiana. Véase, entre otros, GUARNERI, P. (1991), *La storia della psichiatria: un secolo di studi in Italia*, Florencia, Olschki.

³⁸ Resulta imposible reseñar aquí la multitud de trabajos dedicados a la obra de Foucault; tan solo citaré dos obras colectivas que me parecen suficientemente elocuentes de las críticas (positivas y negativas) que la *Historia de la locura* de Foucault ha llegado a suscitar: STILL, A. y VOLODY, I. (eds.) (1991), *Rewriting the History of Madness*, Londres, Routledge; VV.AA (1992), *Penser la folie. Essais sur Michel Foucault*, París, Ed. Galilée. De este último libro existe una edición en castellano (Buenos Aires, Paidós, 1996) y recoge intervenciones, entre otros, de Elisabeth Roudinesco, George Canguilhem, Jacques Postel, Claude Quétel, Jacques Derrida, etc. Entre nosotros, destacaré la aportación de JALÓN, M. (1994), *El laboratorio de Foucault. Descifrar y ordenar*, Madrid, Anthropos/CSIC.

³⁹ Aplicado a la historiografía de la delincuencia, pero fácilmente generalizable, resulta muy útil el lúcido artículo de TRINIDAD, P. (1989), La inclusión de lo excluido: la historia de la delincuencia y de las instituciones penales. *Historia Social*, 4, 149-158.

⁴⁰ JAEGER, M. (1981), *Le désordre psychiatrique. Des politiques de la santé mentale en France*, París, Payot.

terminados contextos geohistóricos, pero inútiles en otros con muy diferentes realidades sociales y políticas. En España, por ejemplo, cuya desorganización del sistema asistencial está sobradamente demostrada, resulta difícil imaginar, tanto el custodialismo de los manicomios para pobres, como los intereses empresariales de los establecimientos privados en el marco de un elaborado aparato de control y dominación⁴¹

En suma, el escaso soporte heurístico de algunos de estos trabajos y la aplicación de modelos hermenéuticos de manera descontextualizada son, en mi opinión, las críticas más importantes que, en el marco de la historia de la psiquiatría, pueden hacerse a ciertos estudios de corte foucaultiano. José M^a López Piñero ha llegado a afirmar que, «lo peor [del discurso foucaultiano] ha sido su uso como catecismo fácil para garantizar un enfoque progresista y al día de la trayectoria histórica de la asistencia psiquiátrica, ahorrándose el esfuerzo de conocer disciplinas enteras»⁴².

Sin embargo, la crítica no debe generalizarse. Existen trabajos rigurosos, de innegable inspiración foucaultiana, que constituyen aportaciones imprescindibles en el campo de la historia de la psiquiatría. Aunque con objetivos y resultados diferentes, los trabajos de José Luis Peset⁴³ y Fernando Alvarez-Uría⁴⁴, ya en los primeros ochenta, pueden considerarse pioneros de este tipo de estudios en nuestro país. La penetración de las ideas psiquiátricas en los más íntimos rincones del cuerpo social ha sido objeto de algunos trabajos importantes encuadrados, asimismo, en este tipo de enfoques⁴⁵.

Con todo, pienso que no puede negarse que en historia de la psiquiatría, existe un antes y un después de Foucault; entre otras cosas, porque su pensamiento pone de manifiesto contradicciones, coloca en tela de juicio aquella visión lineal, ascendente y «benefactora» que ofrecía —y ofrece— la historiografía tradicional, introduce du-

⁴¹ Véase CAMPOS, R. (1995), *Psiquiatría e Higiene Social en la España de la Restauración*. En VV.AA., *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, pp. 53-68. También HUERTAS, R., CAMPOS, R. y ALVAREZ, R. (1997), *Entre la enfermedad y la exclusión. Reflexiones para el estudio de la locura en el siglo XIX. Historia Contemporánea*, 16, 47-65.

⁴² LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1991), *Prólogo*. En LIVIANOS, L. y MAGRANER, A., *Historias clínicas psiquiátricas del siglo XIX. Una selección de patobiografías de J.B. Perales y Just*, Valencia, Ayuntamiento de Valencia, p. 11. Sobre el particular, véase también LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1984), *Los estudios médicosociales sobre la medicina*. En LESKY, E. (ed.), *Medicina social. Estudios y testimonios*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, pp. 9-30.

⁴³ PESET, J.L. (1983), *Ciencia y marginación. Sobre negros, locos y criminales*, Barcelona, Crítica.

⁴⁴ ALVAREZ-URÍA, F. (1983), *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquet.

⁴⁵ Véanse, por ejemplo, ROSE, N. (1985), *The Psychological Complex: Psychology, Politics and Society in England. 1869-1939*, Londres, Routledge & Kegan Paul; VAZQUEZ, F. y MORENO, A. (1997), *Sexo y razón. Una genealogía de la moral sexual en España (siglos XVI-XX)*, Madrid, Akal. En particular pp. 251 y ss.

das y obliga a reconsiderar «verdades epistemológicas». Para ello, como más adelante insistiré, es necesario adaptar, matizar y enriquecer el discurso, intentando la solidez metodológica y la incorporación a la reflexión de otros elementos hermenéuticos procedentes de otras tradiciones historiográficas y sociológicas⁴⁶.

HISTORIA, MEDICINA Y SOCIEDAD

Una segunda tradición de historiografía crítica que debemos tener en cuenta es la que procede de la historia social. Las investigaciones históricas sobre la pobreza, la marginación o la exclusión social ocupan un lugar innegable en el panorama de la historia social de los últimos tiempos, no en vano, la historia de la marginación «apunta hacia aspectos nucleares de toda la sociedad, poniendo de manifiesto niveles profundos de comportamientos y prácticas que pasan desapercibidos en otros tipos de investigaciones históricas»⁴⁷.

El loco —como un marginado más— y, de manera particular, las instituciones a él destinadas, ha sido objeto de numerosos estudios desde la perspectiva de la historia social que no deben olvidarse, porque contribuyen de manera importante a ofrecer una visión de las instituciones asistenciales que, en ocasiones, sigue circuitos académicos algo diferentes a los estrictamente histórico-psiquiátricos⁴⁸.

Es evidente que la interrelación entre historiadores sociales e historiadores de la psiquiatría, aun cuando no es demasiado frecuente, puede y debe contribuir a ensanchar el espacio de reflexión. No me parece una simple casualidad que los historiadores de la escuela de *Annales* abrieran las páginas de su prestigiosa revista al psiquiatra, e historiador de la psiquiatría, George Lanteri-Laura para que publicara un impor-

⁴⁶ Sobre las posibilidades metodológicas de aunar la teoría social crítica neomarxista y los enfoques genealógicos foucaultianos puede verse MCCARTHY, Th. (1990), *Filosofía y teoría crítica en los Estados Unidos. Foucault y la escuela de Francfort*, *Isegoria*, 1, 49-84.

⁴⁷ GRACIA CÁRCAMO, J. y VALVERDE, L. (1997), Introducción al n° monográfico sobre «Marginación, desigualdad y poder», *Historia Contemporánea*, 16, 25-28, p. 26.

⁴⁸ Una aportación, de gran interés, que aúna historia social y análisis antropológico es el libro de CHARUTY, G. (1985). *Le couvent des fous. L'internement et ses usages en Languedoc aux XIX et XX siècles*, París, Flammarion. Para España, véase ALONSO, C. (1988). *Locura y Sociedad en Sevilla. Historia del Hospital de los Inocentes (1436?-1840)*, Sevilla, Diputación de Sevilla; TROPÉ, H. (1995), *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*, Valencia, Diputación de Valencia; GARCÍA CANTALAPIEDRA, M.J. (1996), *Historia del Hospital Psiquiátrico de Valladolid (1489-1975)*, Valladolid, Diputación de Valladolid.

tante trabajo sobre la cronicidad en psiquiatría⁴⁹. Desde una formación previa, y nada sospechosa, de psiquiatra clínico, este autor francés introducía elementos de análisis que no habían sido tenidos en cuenta por los acercamientos historiográficos más tradicionales. Sin necesidad de hacer profesión de fe foucaultiana, ofrecía razones institucionales (el fracaso del tratamiento moral y del manicomio como institución terapéutica) y profesionales (la aparición de nuevas y pujantes especialidades como la neurología), para explicar tanto el fenómeno de cronificación, como el proceso de somatización que la enfermedad mental conoció a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX⁵⁰.

Finalmente, una tercera vía de penetración de una historiografía crítica de la psiquiatría es la que se encarna en la historia social de la medicina, surgida a partir de Henry Sigerist⁵¹ y de sus discípulos Erwin Ackerknecht⁵² y George Rosen. Aunque los dos últimos hicieron aportaciones interesantes a la historia de la psiquiatría, su producción en este campo —no demasiado abundante, si la comparamos con el conjunto de su obra— debe entenderse en un marco más amplio de estudios históricos de la medicina y de la salud. En la obra de G. Rosen, *Madness in Society* (recopilación de trabajos publicados en diversos medios a comienzos de la década de los sesenta), la enfermedad mental se incorpora a la historia social y cultural, quedando los discursos médicos y la actitudes profesionales en un segundo término. Como el propio autor advierte en el prefacio de la obra: «El objeto de este estudio no es la historia de la psiquiatría, sino la sociología histórica de la enfermedad mental. Su centro de atención no lo constituyen la teoría y la práctica de los médicos al enfrentarse con las

⁴⁹ LANTERI-LAURA, G. (1972). La chronicité dans la psychiatrie française moderne. *Annales ESC*, 27, 548-568. Por poner otro ejemplo, el título de la obra colectiva coordinada por POSTEL, J. y QUETEL, C (eds.) (1983). *Nouvelle Histoire de la Psychiatrie*, Toulouse, Privat, recuerda, obligatoriamente a la llamada *Nouvelle Histoire*, epigono de una ya muy devaluada escuela de *Annales*, pero de innegable presencia en el mundo académico francés de hace unos años.

⁵⁰ Posteriormente, nuestro propio grupo, tomando como punto de referencia este trabajo, ha intentado completar este análisis incorporando razones científicas y técnicas (la influencia del pensamiento anatomoclínico y de la anatomía patológica en el estudio de las enfermedades mentales, el impacto de la teoría de la degeneración, el desarrollo de la psiquiatría forense, etc.). Véase ALVAREZ, R., HUERTAS, R. y PESET, J.L. (1993), *Enfermedad mental y sociedad en la Europa de la segunda mitad del siglo XIX*, *Asclepio*, 45 (2), 41-60.

⁵¹ Existen diversos trabajos sobre la obra de Sigerist; especialmente significativo me parece el de FEE, E. (1992). Henry Sigerist: His interpretation of History of Disease and Future of Medicine. En ROSENBERG, Ch.E. y GOLDEN, J. (eds.), *Framing disease. Studies in Cultural History*, New Brunswick. Rutgers University Press, pp. 297-317.

⁵² ACKERKNECHT, E. (1957), *A Short History of Psychiatry*, N. York, Hafner. La segunda edición de esta obra, que es la más habitualmente citada, es de 1968.

manifestaciones del trastorno psíquico en cuanto problema que concierne a la ciencia, sino la posición del enfermo mental, cualquiera que sea el modo en que lo defina, en las sociedades de diferentes periodos históricos, y los factores (sociales, psicológicos, culturales) que han determinado dicha posición.»⁵³

La aportación de Rosen tiene, a mi juicio, un especial significado porque introduce en la reflexión histórica sobre la locura una dimensión nueva (la de la historia de la enfermedad y de los enfermos); porque tiene en cuenta factores superestructurales que recuerdan, en ocasiones, el concepto gramsciano de hegemonía social; y, sobre todo, porque a lo largo de sus páginas pueden identificarse ideas y categorías que, poco tiempo más tarde, alcanzarían gran vigencia: el famoso «gran encierro», la estrecha relación entre «orden social» y «salud mental», las relaciones entre modelo de sociedad (o modo de producción) y asistencia al enfermo mental, etc. Los puntos de conexión con las escuelas de mayor o menor raigambre foucaultianas son evidentes. No deja de resultar curioso, sin embargo, que la obra de Rosen —y de la tradición historiográfica que representa— no haya sido suficientemente considerada por un buen número de historiadores de la psiquiatría⁵⁴, lo cual ha constituido un claro inconveniente porque si el método «literario-filosófico» de Foucault hubiera sido complementado o, incluso, en buena medida, sustituido por investigaciones históricas empíricas, sus conclusiones, probablemente matizadas, habrían ganado en solidez y aceptación⁵⁵.

Así pues, la influencia de la historia social y de la historia social de la medicina ha sido determinante en una serie amplia de trabajos que han ido configurando una

⁵³ ROSEN, G. (1968), *Madness in Society. Chapters in the Historical Sociology of Mental Illness*, Chicago, University of Chicago Press. Cito por la edición castellana *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental*, Madrid, Alianza, 1974, p. 11.

⁵⁴ Son escasos los trabajos que se han ocupado de la vertiente histórico-psiquiátrica de la obra de G. Rosen. Véase MORA, G. (1980). Three American Historians of Psychiatry: Albert Deutsch, Gregory Zilboorg, George Rosen. En WALLACE, E.R. y PRESSLEY, L.C. (eds.), *Essays in the History of Psychiatry*. Volumen suplementario de *Psychiatric Forum*, Columbia (South Carolina), William S. Hall Psychiatric Institute, pp. 1-21. También MORMAN, E.T. (1994). George Rosen and the History of Mental Illness, En MICALÉ, M.S. y PORTER, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, N. York/Oxford, Oxford University Press, pp. 95-111.

⁵⁵ Véase ROSEN, G. (1970). Mental Disorder, Social Deviance and Culture Pattern: Some Methodological Issues in the Historical Study of Mental Illness. En MORA, G. BRAND, J.L. (eds.), *Psychiatry and Its History: Methodological Problems in Research*, Springfield, Charles C. Thomas, pp. 172-194. Tampoco puede olvidarse que el especial interés que Sigerist y sus discípulos demostraron por la historia de la Salud Pública y de la organización de los sistemas de salud, ha podido inspirar estudios sobre las relaciones entre salud pública y salud mental, así como el desarrollo de políticas asistenciales y sanitarias tendentes a la superación del modelo manicomial.

parcela importante —y aún con gran vigencia— de la historia de la psiquiatría que trasciende el cerrado espacio manicomial para llegar al espacio social. Es evidente que en aquellos terrenos en los que la medicina entra en relación con la sociedad que la rodea, lo normal y lo patológico dejan de ser valoraciones objetivas —y «científicas»— para convertirse en decisiones sociales, especialmente en disciplinas de tanta trascendencia social como la psiquiatría y la medicina legal. Esta decisión se la arroga en muchas ocasiones el poder político, la moral imperante y, en definitiva, el pensamiento hegemónico que, aceptando y utilizando con mejor o peor fortuna ciertas «teorías científicas», es capaz de marginar o reducir a grupos o personas tenidas por peligrosas o molestas. La «apropiación» por parte de la psiquiatría de comportamientos considerados «fuera de la norma» constituye un amplio campo de investigación que incluye, desde los muy abundantes trabajos sobre criminalidad⁵⁶ y defensa social⁵⁷, o los que se ocupan de la «psiquiatrización» del alcoholismo⁵⁸, las llamadas «per-

⁵⁶ PESET, J.L. y PESET, M. (1975), *Lombroso y la escuela positivista italiana*, Madrid, CSIC; NYE, R.A. (1984), *Crime, Madness and Politics in Modern France. The Medical Concept of National Decline*, Princeton, Princeton University Press; HARRIS, R. (1989), *Murders and Madness. Medicine, Law and Society in the 'fin de siècle'*, N. York, Oxford University Press; HUERTAS, R. (1991), *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el positivismo argentino*, Madrid, CSIC; RENNEVILLE, M. (1996), *La médecine du crime. Essai sur d'émergence d'un regard médical sur la criminalité en France (1785-1885)*, Paris, Septentrion. Para España, véanse MARISTANY, L. (1973), *El gabinete del Dr. Lombroso. Delincuencia y Fin de siglo en España*, Barcelona, Anagran; GALERA, A. (1991), *Ciencia y delincuencia. El determinismo antropológico en la España del siglo XIX*, Sevilla, CSIC; TRINIDAD, P. (1991), *La defensa de la sociedad. Cárcel y delincuencia en España (siglos XVIII-XX)*, Madrid, Siglo XXI; HUERTAS, R. y MARTINEZ, J., (1993), «Disease and crime in Spanish positivist psychiatry», *History of Psychiatry*, 4, 459-481.

⁵⁷ A la actuación -represiva o profiláctica sobre el crimen- hay que añadir otros elementos fundamentales de la defensa social, como la eugenesia y las teorías tendentes a considerar las capacidades intelectuales como facultades naturales, determinadas biológicamente y susceptibles de ser «medidas» por los expertos, dando lugar al establecimiento de taxonomías sociales y meritocracias que fomentan la desigualdad y la segregación entre seres humanos. Desde posiciones críticas al reduccionismo sociobiológico, puede verse LÓPEZ CEREZO, J.A. y LUJÁN, J.L. (1989), *El artefacto de la inteligencia. Una reflexión crítica sobre el determinismo biológico de la inteligencia*, Barcelona, Anthropos.; ÁLVAREZ PELÁEZ, R. (1997), Determinismo biológico, eugenesia y alteración mental, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 17, 425-443; HUERTAS, R. (1998), *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*, Madrid, CSIC. Las relaciones entre eugenesia y psiquiatría quedan bien plasmadas en ÁLVAREZ PELÁEZ, R. (1987), Herencia, sexo y eugenesia, En HUERTAS, R., ROMERO, A.I. y ÁLVAREZ, R. (coords.), *Perspectivas psiquiátricas*, Madrid, CSIC. pp. 203-218; CAMPOS, R. (1998), La gestión de la desigualdad: la utopía biocrática de Edouard Toulouse. En HUERTAS, R. y ORTIZ, C. (eds.), *Ciencia y Fascismo*, Madrid, Doce Calles, pp. 40; SIMONOT, A.L. (1999), *Hygiénisme et eugénisme au XXe siècle à travers la psychiatrie française*, Paris, Seli Arslan.

⁵⁸ CAMPOS, R. (1997), *Alcoholismo, Medicina y Sociedad en España (1876-1923)*, Madrid, CSIC.

versiones» sexuales⁵⁹, la creación artística⁶⁰, etc., hasta los que se ocupan de estudiar el papel que la psiquiatría ha jugado en el marco de estados autoritarios o fascistas⁶¹.

En definitiva, cabe decir que la psiquiatría es, no cabe duda, una especialidad médica, pero es algo más. La historia de la psiquiatría no puede ser entendida en términos exclusivamente médicos, pero tampoco en términos exclusivamente intelectuales; esto es, en la encrucijada entre locura y razón, en el diálogo con la irracionalidad. La alteración mental existe —no podemos negarlo— y la psiquiatría es una de las respuestas articuladas para hacer frente a la misma, pero sus criterios —diagnósticos o terapéuticos— cambian según la cultura, la sociedad o el momento histórico que consideremos. Es más, dentro de un mismo contexto sociocultural, dichos criterios dependen también, en gran medida, de variables —como la clase social o el género—, o de la «cultura profesional» del psiquiatra.

¿QUÉ HACER?: NUEVAS (Y NO TAN NUEVAS) TENDENCIAS

No es mi intención, en este apartado, ofrecer un panorama de las corrientes historiográficas actuales, pero sí volver a plantear la misma pregunta: la historia de la psiquiatría, aquí y ahora, ¿para qué?

No me importa repetirlo: en primer lugar, y de manera prioritaria, para oponerse, con la historia, al «fin de la historia». Pienso que en psiquiatría, como en cualquier orden de la vida, es preciso conocer que no partimos de cero y reconocer la existencia de una serie de tradiciones que, con mejor o peor fortuna, con aciertos y errores, han ido conformando un pensamiento psiquiátrico complejo que no puede

⁵⁹ LANTERI-LAURA, G. (1979), *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, París, Masson.

⁶⁰ MARTINDALE, C. (1971), Degeneration, disinhibition and genius, *Journal of the History of Behavioural Sciences*, 4, 177-182; MARISTANY, L. (1985), *El artista y sus congéneres. Diagnósticos sobre el fin de siglo en España*, Barcelona (Tesis doctoral inédita); PESET., J.L. (1999), *Genio y desorden*, Valladolid, Cuatro.

⁶¹ COCKS, G. (1985). *Psychoterapy in the Third Reich: the Göring Institute*, N. York, Oxford University Press; COLONOMOS, F. y MARSAULT, E. (1988). *Comme des jongleurs insensibles. Les psychanalystes allemands et la montée du nazisme*, París, Frénésie. Para España, puede verse GONZALEZ DURO, E. (1978). Psiquiatría y sociedad autoritaria (1939-1975), Madrid, Akal; CASCO, J. (1995), Autarquía y nacional-catolicismo. En VV.AA., *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, pp. 197-226; HUERTAS, R. (1996). La 'psicobiología del marxismo' como categoría antropológica en el ideario fascista español, *Llull*, 19, 111-130; HUERTAS, R. (1998), Una nueva Inquisición para un Nuevo Estado: Psiquiatría y orden social en la obra de Antono Vallejo Nágera. En HUERTAS, R. y ORTIZ, C. (Eds.), *Ciencia y Fascismo*, Madrid, Doce Calles, pp. 98-109.

ni debe olvidarse en aras del pragmatismo clínico y del «pensamiento único» aplicado a la psiquiatría⁶².

En la última década, a través fundamentalmente —aunque no únicamente— de la escuela de Cambridge, ha hecho su irrupción, con gran éxito, una historia conceptual de la psiquiatría, una historia de los «síntomas» que tiene, a mi juicio, una gran importancia en el panorama historiográfico por varias razones: en primer lugar, porque viene a completar, de manera muy cabal, otros enfoques de la historia de la psiquiatría de mucho más arraigo en el panorama general: historia social, institucional, etc. En segundo lugar, porque retoma la relación entre historia y clínica; al historiar —y rescatar— la psicopatología descriptiva se pretende, en el fondo, reconstruir una semiología, un auténtico sistema cognitivo que tenga una aplicación directa en la clínica. Finalmente, en tercer lugar, e íntimamente relacionado con lo anterior, porque pretende analizar, criticar y, en la medida de lo posible, superar el evidente reduccionismo que supone el DSM (elevado, en ocasiones, a la categoría de fetiche) y el frágil andamiaje conceptual que, de acuerdo con estos historiadores conceptuales, padece la práctica psiquiátrica actual. La función crítica queda así retomada y actualizada, también desde análisis que podrían considerarse más «internalistas». La revista *History of Psychiatry*, dirigida por German Berrios y Roy Porter, se ha convertido a lo largo de la década de los noventa, en el máximo y prestigioso órgano de expresión de esta corriente historiográfica en el ámbito sajón⁶³. No debemos olvidar, sin embargo, las aportaciones a la historia conceptual llevadas a cabo desde otras tradiciones y en otros contextos culturales y lingüísticos⁶⁴.

⁶² Aunque las críticas hacia el llamado «pensamiento único» no son nuevas, el tema sigue siendo objeto de preocupación en recientes editoriales; véase DESVIAT, M. (1999). El pensamiento único en psiquiatría. *Psiquiatría Pública*, 11, 61-62.

⁶³ Los principios fundamentales de esta historia de la psicopatología descriptiva pueden encontrarse en BERRIOS, G. E. (1984), Descriptive Psychopathology: Conceptual and Historical Aspects. *Psychological Medicine*, 14, 303-313. Véanse también BERRIOS, G.E. (1994). Historiography of mental symptoms and diseases. *History of Psychiatry*, 5, 175-190.; BERRIOS, G.E. (1996), *The History of Mental Symptoms. Descriptive psychopathology since the nineteenth century*, Cambridge, CUP; FUENTENEYRO, F. (1995). El lugar de la psicopatología descriptiva, *Psiquiatría Pública*, 7, 20-25.; BERRIOS, G. y FUENTENEYRO, F. (1996), *Delirio. Historia. Clínica. Metateoría*, Madrid, Trotta, pp. 16 y ss.

⁶⁴ Aunque podrían citarse otros muchos, ejemplos suficientemente característicos son, a mi juicio, los trabajos de LANTÉRIE-LAURA, G. (1998), *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, Paris, Editions du Temps [existe una edición en castellano en Triacastela, 2000] GARRABÉ, J. (1996). Epistemologie et Histoire de la Psychiatrie. *Confrontations Psychiatriques*, 37, 285-334; GARRABÉ, J. (1997). *Henry Ey et la pensée psychiatrique contemporaine*, Paris, Synthélabo, y la ya citada aportación de ALVAREZ, J.M. (1999), *La invención de las enfermedades mentales*, Madrid, DOR.

Junto a ello, naturalmente, la historia social de la psiquiatría —la más habitualmente cultivada por nuestro grupo— sigue teniendo un papel fundamental en la crítica de los modelos y prácticas asistenciales. Los trabajos de los años sesenta, setenta y, en parte, de los ochenta, estudiaron modelos nacionales y procesos a gran escala; fueron, en general, trabajos muy ambiciosos con pretensiones de globalidad que, con frecuencia, han establecido marcos (legislativos, socio-culturales) y modelos (asistenciales)⁶⁵, sobre los que ahora deben basarse —confirmando, matizando o desmintiendo— investigaciones de carácter más concreto. Pienso que uno de los desafíos actuales de la historia social de la psiquiatría, al menos en España, es averiguar con trabajos específicos y fuentes hasta ahora poco utilizadas (historias clínicas, libros de registro, etc.), las características de la práctica psiquiátrica a lo largo de la historia, una historia «desde abajo» que, tal vez, ponga de manifiesto las diferencias *reales* entre lo que los médicos (los psiquiatras) decían en sus *Tratados*, en sus trabajos científicos, en sus foros de debate, etc., y lo que realmente hacían en el interior de las instituciones o en sus gabinetes de consulta. El grado de cumplimiento de las normativas, el verdadero funcionamiento del modelo establecido, etc., son otros retos que las actuales investigaciones histórico-psiquiátricas tienen planteados. No se pretende con ello, ni mucho menos, recurrir a una historia narrativa y positivista, renunciando a la elaboración de «sistemas teóricos», ni tampoco historiar compartimentos o segmentos de la realidad, pero sí de afinar un poco más los análisis de un conjunto complejo de problemas que tienen que ver con la teoría y con la práctica psiquiátrica. Esta tendencia, que se puede identificar perfectamente en la historiografía sajona⁶⁶, ha empezado a desarrollarse de manera más modesta en España con trabajos específicos y monográficos sobre instituciones concretas, donde se han conseguido, depen-

⁶⁵ Para España, un trabajo pionero, que aun en la actualidad debe ser considerado como un punto de referencia importante, fue el de ESPINOSA, J. (1966), *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX*, Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.

⁶⁶ A modo de ejemplo, puede verse DIGBY, A. (1985). *Madness, Morality and Medicine: A Study of the York Retreat, 1796-1914*, Cambridge, Cambridge University Press; MCKENZIE, Ch, «Social factors in the admission, discharge, and continuing stay of patients at Ticehurst Asylum. 1845-1917», En BYNUM, PORTER, R. y SHEPHERD, (eds.), *The Anatomy of Madness*, vol. 2, pp. 147-174.; SCULL, A. (1991), *The asylum as Utopia: W.A.F. Browne and the Mid-Nineteenth-Century Consolidation of Psychiatry*, Londres, Routledge. Este último estudio está dedicado al Crichton Royal Asylum de Escocia. Tiene interés el reciente libro colectivo editado por MELLING, J. y FORSYTHE, B. (eds.) (1999), *Insanity, Institutions and Society, 1800-1914. A social history of madness in comparative perspective*, Londres, Routledge, 1999; en el que destacan, a nivel metodológico, el trabajo de MELLING, J. Accommodating madness. New research in the social history of insanity and institutions (pp. 1-30) y el de SCULL, A. Rethinking the History of asylumdom (pp. 295-315).

diendo de las fuentes disponibles y del grado de elaboración de las investigaciones, resultados de gran interés que nos indican la importancia de este tipo de abordajes⁶⁷.

Esta «historia desde abajo», implica, como acabo de comentar, la incorporación de nuevas fuentes que nos ilustren no sobre el discurso de los médicos —u otros profesionales— sino sobre el de los pacientes; de hecho, como defiende Roy Porter, «los escritos de los locos pueden leerse no sólo como síntomas de enfermedades o síndromes, sino como comunicaciones coherentes por derecho propio»⁶⁸. Los testimonios de los locos aportan, a la historia de la psiquiatría, preciosos elementos a la hora de valorar y analizar, junto con otro tipo de información médica y social, las características de un determinado «caso clínico» (el «caso Schreber»⁶⁹ o el «caso Wagner»⁷⁰, por poner dos ejemplos que, últimamente, han dado mucho juego a los psicoanalistas), pero también pueden reflejar, aunque sea con un lenguaje «diferente» —poco convencional o incluso deformado—, las ideas, valores, esperanzas o temores de sus contemporáneos. Las fuentes disponibles para este tipo de exploraciones pueden ser diversas, pero tan solo destacaré dos: Por un lado, las *Memorias* de locos ilustres e ilustrados —como John Perceval⁷¹ o Clifford Beers⁷²— que fueron capaces de escribir

⁶⁷ ANGOSTO, T., GARCIA ALVAREZ, M.X. y GONZALEZ GARCÍA, A. (1998), Historia del manicomio de Conxo: sus primeros médicos y sus clasificaciones diagnósticas, *Siso/Saude*, 31, 17-30; VILLASANTE, O. (1999). El manicomio de Leganés. Debates científicos y administrativos en torno a un proyecto frustrado», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19 (71), pp. 469-479; VILLASANTE, O y HUERTAS, R. (1999). Entre la promoción empresarial y la legitimación científica: el manicomio del Dr. Esquerdo, *Siso/Saude*, 32, 27-36.

⁶⁸ PORTER, R. (1987), *A Social History of Madness. Stories of the Insane*, Londres, Weidenfeld and Nicolson. Se ha utilizado la traducción castellana titulada *Historia social de la locura*, Barcelona, Crítica, 1989, p. 12.

⁶⁹ Las memorias de jurista Paul Schreber, traducidas al castellano [*Memorias de un neurópata*, Madrid, Argot, 1985] y a otros muchos idiomas, han hecho correr ríos de tinta. A pesar de ser uno de los casos de Freud más conocidos, siguen apareciendo análisis de interés sobre el que es considerado por algunos el «gran maestro de la psicosis». Véase en ALVAREZ, J.M. (1999), el capítulo dedicado a «La locura desde dentro: las enseñanzas inagotables de Paul Schreber», pp. 317-405.

⁷⁰ El dramaturgo, asesino y pirómano, Ernst Wagner también dejó constancia escrita de su locura —de su paranoia—, siendo estudiada por el psiquiatra Robert Gaupp a partir de 1913. Una reciente traducción castellana puede encontrarse en GAUPP, R. (1999), *El caso Wagner*, Valladolid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, con introducción de J.M.^a Alvarez y epílogo de F. Colina.

⁷¹ Las reflexiones del que fuera hijo del asesinado primer ministro *tory* en la Gran Bretaña de las primeras décadas del siglo XIX, quedaron expuestas en PERCEVAL, J.T. (1838-1840), *A narrative of the treatment received by a gentleman, during a state of mental derangement*, Londres, Effingham Wilson. Sus intentos por que los locos fueran «mejor comprendidos», tanto dentro como fuera de las instituciones, le llevó a desarrollar una intensa actividad en la Sociedad de Amigos de los Supuestos Locos. Sobre el particular, véase HUNTER, R. y MACALPINE, I. (1961), John Thomas Perceval (1803-1876), patient and reformer.

y publicar sus vivencias, tanto en relación con su propia locura como con el dispositivo asistencial al que estuvieron sometidos. Por otro lado, en los archivos de algunos establecimientos psiquiátricos pueden encontrarse escritos de pacientes, como diarios, cartas no enviadas, etc., que, al contrario de los casos anteriormente reseñados, nunca llegaron a la opinión pública, pero que contienen información de gran interés sobre el funcionamiento o la vida cotidiana en el interior de una institución desde la perspectiva del internado⁷³.

Otro amplio campo, de gran interés desde el punto de vista de una novedosa historia social, es el que tiene que ver con las relaciones entre las doctrinas y/o las teorizaciones psiquiátricas y su contexto socio-político, cultural y profesional. La historia de la psiquiatría, aunque a veces de manera poco explícita, no ha sido ajena a las corrientes que en el campo de la sociología de la ciencia, y en torno al llamado *strong programme*, comenzaron a gestarse en los años setenta. Para K. Merton⁷⁴ y otros representantes de un *programa débil*, la ciencia es entendida como una actividad cuya orientación, organización, institucionalización, etc. estaría sometida a de factores sociales o «externos», sin que en ningún momento se llegue a cuestionar su capacidad cognoscitiva en el marco de una racionalidad interna e inherente al propio conocimiento científico; a lo sumo, las presiones externas pueden llevar a trasgredir dichas normas de racionalidad cuya esencia no se discute. Por el contrario, el *programa*

Medical History, 6, 391-395; HERVEY, N. (1986), Advocacy or folly: The Alleged Lunatic's Friend Society, 1845-63. *Medical History*, 30, 254-275.

⁷² Su experiencia de internamiento fue recogida en BEERS, C. (1908), *A mind that found itself*. N. York, Doubleday. Tras ser dado de alta, Clifford Beers se convirtió en uno de los principales promotores del movimiento de Higiene Mental norteamericano. Véase DAIN, N. (1980). *Clifford W. Beers: advocate for the insane*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press. También WINTERS, E. (1969), Adolf Meyer and Clifford Beers, 1907-1910. *Bulletin of de History of Medicine*, 43, 414-443.

⁷³ La revista francesa *Frénésie. Histoire Psychiatrie Psychanalyse* publicó, entre 1986 y 1989, una sección fija titulada «L'écho des asiles» en la que se reproducía y analizaba este tipo de documentos. Otro buen ejemplo puede encontrarse en las cartas que el jurista Pascual Salazar y de la Riva escribió, en los años cincuenta y sesenta del siglo XIX, durante su ingreso en el manicomio de Leganés y que, al no ser cursadas por la dirección del establecimiento, se conservan junto a la historia clínica. Véase BALBO, E. (1998), Medicina y sociedad en la casa de dementes de Santa Isabel de Leganés: una historia clínica de 1858-1869. En BALLESTER, R. (ed.), *La medicina en España y en Francia y sus relaciones con la ciencia, la tradición y los saberes tradicionales (siglos XVIII a XX)*, Alicante, Instituto de Cultura «Juan Gil-Albert», pp. 265-275. Véase también BEVERIDGE, A. (1998). Life in the Asylum: patients letters from Morningside, 1873-1908. *History of Psychiatry*, 9, 431-469.

⁷⁴ MERTON, K. (1973), *The Sociology of Science: theoretical and empirical investigations*, Chicago, University of Chicago Press. Existe una traducción al castellano publicada en Madrid, Alianza, 1977.

fuerte, propuesto por autores como B. Barnes⁷⁵ o D. Bloor⁷⁶, hicieron intervenir de manera directa elementos y/o factores sociológicos de autoridad, consenso, intereses corporativos, etc., en la esencia misma de la actividad científica, poniendo en entredicho la lógica y el racionalismo interno de la ciencia. En definitiva, el *programa fuerte* se caracterizaría por negar la existencia de normas universales de racionalidad que puedan guiar las decisiones cognoscitivas, sosteniendo por el contrario que tales reglas son convenciones específicas de cada sociedad o cultura⁷⁷.

Procedentes del núcleo original del *strong programme*, los trabajos de Steven Shapin sobre los debates en torno a la frenología en la ciudad de Edimburgo⁷⁸ son, sin duda, los más representativos de la aplicación de este enfoque a aspectos relacionados con la historia de la psiquiatría. Sin embargo, existen otros muchos trabajos histórico-psiquiátricos que, sin situarse voluntariamente en el marco metodológico y conceptual del *programa fuerte*, ofrecen lecturas «sociológicas» de determinadas teorías psiquiátricas, mostrando que su éxito o su aceptación en el seno del movimiento alienista, no fueron consecuencia de la lógica del racionalismo científico, sino de una serie diversa de intereses de todo tipo: socio-políticos, económicos, profesionales, etc., que facilitaron un amplio consenso en torno a muy dudosos *epistemes*.

La teoría de la degeneración, ofrece un muy significativo ejemplo de cómo las lecturas «sociológicas» y «simbólicas» han permitido comprender la trascendencia de esta doctrina psiquiátrica en el marco de las crisis finiseculares (económicas, políticas,

⁷⁵ BARNES, B. (1974), *Scientific Knowledge and Sociological Theory*, Londres, Routledge & Kegan Paul; BARNES, B. (1975), Natural Rationality: A Neglected Concept in the Social Sciences, *Philosophy of the Social Sciences*, 6, 115-126.; BARNES, B. (1977), *Interests and the Growth of Knowledge*, Londres, Routledge & Kegan Paul.

⁷⁶ BLOOR, D. (1976), *Knowledge and Social Imagery*, Londres, Routledge & Kegan Paul. Una buena sistematización de los principios y formulaciones del programa fuerte puede encontrarse en BLOOR, D. (1981). The Strengths of the Strong Programme, *Philosophy of the Social Sciences*, 11, 199-213.

⁷⁷ SOLÍS, C. (1994), *Razones e intereses. La historia de la ciencia después de Khun*, Barcelona, Paidós, p. 75. Esta obra aporta un interesante análisis de las diferencias entre posturas racionalistas y sociologistas, reproduciendo en castellano algunos de los trabajos más paradigmáticos de esta última corriente. Un análisis sobre la vigencia actual del constructivismo en historia de la ciencia se encuentra en GOLINSKI, J. (1998), *Making Natural Knowledge. Constructivism and the History of Science*, Cambridge, Cambridge University Press. Véase también la amplia e interesante reflexión que a propósito de esta obra realiza NAVARRO, V. (1999). Constructivismo e historia de la ciencia: ¿por qué resistirse al constructivismo?, *Cronos*, 2(1), 157-184.

⁷⁸ SHAPIN, S. (1975), Phrenological Knowledge and the Social Structure of Early Nineteenth-Century Edinburgh, *Annals of Science*, 32, 219-243; SHAPIN, S. (1979), The Politics of Observation: Cerebral Anatomy and Social Interest in the Edinburgh Phrenological Disputes. En WALLIS, R. (comp.), *On the Margins of Science: The Social Construction of Rejected Knowledge*, Sociological Review Monograph 27, Keele, University of Keele, pp. 139-178; SHAPIN, S. (1979), Homo Phrenologicus: Anthropological Perspectives on an Historical Problem. En BARNES, B. y SHAPIN, S. (comps.), *Natural Order: Historical Studies of Scientific Culture*, Beverly Hills/Londres, Sage Publ, pp. 41-71.

militares, etc.)⁷⁹. Asimismo, las discusiones sobre el concepto de monomanía, constituyen otra buena muestra de cómo, a pesar de las dudas epistemológicas surgidas en torno a la propuesta de Esquirol, su hábil utilización por parte de un colectivo profesional empeñado en legitimarse social y profesionalmente, dio lugar a que tal categoría diagnóstica ejerciera una notable influencia en el desarrollo de la psiquiatría francesa decomonónica⁸⁰. En este sentido, la adecuación de las formulaciones teóricas de los psiquiatras en relación con sus intereses de profesionalización ha sido uno de los temas que más juego ha dado en los últimos tiempos. A la aportación de Jan Goldstein y su formulación de los sistemas de *patronage* en el alienismo francés del XIX⁸¹, hay que añadir otros trabajos que analizan el éxito o fracaso de conceptos y teorías psiquiátricas, la aceptación o no de determinados paradigmas, en función de las necesidades y de las estrategias legitimadoras de los psiquiatras⁸².

⁷⁹ Citaré solo algunas de las obras más recientes sobre degeneracionismo en las que se puede identificar, en mayor o menor medida, el enfoque apuntado: DOWBIGGIN, I. (1985), *Degeneration and hereditarianism in French mental medicine, 1840-90*, En BYNUM, W.F., PORTER, R. y SHEPHERD, M. (eds.), *The Anatomy of Madness. Volume I. People and Ideas*, Londres-N. York, Tavistock, pp. 188-232; PESET, J.L. y HUERTAS, R. (1986), Del 'ángel caído al enfermo mental: sobre el concepto de degeneración en las obras de Morel y Magnan. *Asclepio*, 38: 215-240.; HUERTAS, R. (1987), *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, CSIC [versión inglesa HUERTAS, R. (1992), «Madness and degeneration», *History of Psychiatry*, 3: 391-411; (1993), 4: 1-21; 301-319; 141-158]; PICK, D. (1989), *Faces of Degeneration. A European Disorder, c.1848-c.1918*, Cambridge, Cambridge University Press. Nuestro grupo ha prestado especial atención al tema del degeneracionismo; en breve podrá verse CAMPOS, R., MARTINEZ-PEREZ, J. y HUERTAS, R. (e. p.), *Los ilegales de la naturaleza. La medicina española ante la teoría de la degeneración (1876-1923)*, Madrid, CSIC.

⁸⁰ Las consecuencias epistemológicas del concepto de monomanía han sido examinadas por FONTANA, A. (1973). Les intermittences de la raison. En: FOUCAULT, M. *et al*, *Moi, Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma soeur et mon frère ... Un cas de parricide au XIXE. siècle présenté par Michel Foucault*, Paris: Gallimard/ Julliard, pp. 333-350. Sobre la relevancia de la monomanía para el temprano desarrollo de la Psiquiatría véase también: GOLDSTEIN, J. (1987), *Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, pp. 152-196. Sobre el concepto de monomanía en el marco de la propuesta nosográfica esquiroliana, puede verse HUERTAS, R. (1999), Entre la doctrina y la clínica: la nosografía de J.E.D. Esquirol (1772-1840), *Cronos*, 2 (1), 1999, 47-66. Para España, véase MARTINEZ-PEREZ, J. (1995), Problemas científicos y socioculturales en la difusión de una doctrina psiquiátrica: la recepción del concepto de monomanía en España (1821-1864), En ARQUIOLA, E. y MARTINEZ-PEREZ, J. (coords.), *Ciencia en Expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (Siglos XVIII-XX)*, Madrid, Ed. Complutense, pp. 489-520.

⁸¹ GOLDSTEIN, J. (1987), *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge-N. York, Cambridge University Press.

⁸² Entre este tipo de trabajos podemos citar los de JACYMA, S. (1982), Somatic Theories of Mind and the Interest of Medicine in Britain, 1850-1879. *Medical History*, 26, 233-258.; DOWBIGGIN, I. *Inheriting Madness: Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth Century France*, Berkeley, University of California Press; CAMPOS, R. (1999), La teoría de la degeneración y la profesionalización de la psiquiatría en España (1876-1920). *Asclepio*, 51 (1), 185-204.

Como es de sobra conocido, la mujer como sujeto histórico y el género como categoría analítica, ha irrumpido con fuerza en el panorama de la investigación histórica. Los trabajos de Nancy Tomes ofrecen una visión global (aunque referida casi exclusivamente al mundo angloamericano), pero muy útil de las posibilidades que dicha tendencia historiográfica puede tener en el campo de la historia de la psiquiatría⁸³. En nuestro país, las aportaciones al respecto son escasas y recientes, pero su calidad hace presagiar una tendencia muy favorable de este tipo de estudios, que hasta el momento, se han centrado en el análisis del lenguaje de género en medicina mental y en la representación de la mujer en los textos psiquiátricos⁸⁴. Otros aspectos, de indudable interés, desde la perspectiva de género, son los referidos a las patologías mentales supuestamente «femeninas» —como la histeria⁸⁵—, a los tratamientos «psiquiátricos» específicamente aplicados a las mujeres⁸⁶ o a la presencia y al papel jugado por la mujer en el pensamiento psicoanalítico⁸⁷.

La historia del psiconálisis, sobre la que no puedo extenderme aquí, cuenta con obras más o menos clásicas⁸⁸ y con interesantes propuestas de renovación historiográfi-

⁸³ TOMES, N. (1990), Perspectives on Women and Mental Illness. En APPLE, R. (ed.), *Women, Health, and Medicine in America: A Historical Handbook*. N. York, Garland, pp. 143-171; TOMES, N. (1994), Feminist Histories of Psychiatry. En MICALE, M. y PORTER, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, N. York/Oxford, Oxford University Press, pp. 348-383.

⁸⁴ JIMENEZ LUCENA, I. y RUIZ SOMAVILLA, M.J. (1997), El discurso de género en los órganos de expresión de la psiquiatría española del cambio de siglo. En *La locura y sus instituciones*, Valencia, Diputación de Valencia, pp. 267-280; JIMENEZ LUCENA, I. y RUIZ SOMAVILLA, M.J. (1999), La política de género y la psiquiatría española de principios del siglo XX. En BARRAL, M.J., MAGALLÓN, C., MIQUEO, C. y SANCHEZ, M.D. (eds.), *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas en mujeres*. Barcelona, Icaria, pp. 185-206; DIEGUEZ, A. (1999), Psiquiatría y género: el naciente discurso médico-psiquiátrico en España y el estatuto social de la mujer. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19, 637-652.

⁸⁵ Véanse los trabajos de MICALE, M. (1992), Hysteria Male/Hysteria Female: Reflections on Comparative Gender Construction in Nineteenth-Century France and Britain. En BENJAMIN, M. (ed.), *Science and Sensibility: Gender and Scientific Enquiry, 1780-1945*, Cambridge, Basil Blackwell, pp. 200-239.; MICALE, M. (1990), Charcot and the Ida of Hysteria in the Male: Gender, mental Science, and Medical Diagnosis in late Nineteenth-Century France. *Medical History*, 34, 363-411. De este mismo autor, resulta de gran interés la reflexión historiográfica y metodológica que plantea en MICALE, M. (1989), Hysteria and Its Historiography: A Review of Past and Present Writings (I y II). *History of Science*, 27, 223-261; 319-351.

⁸⁶ SCULL, A. y FAYRAU, D. (1987), *Medecine de la jolie ou jolie des medecins*. Controverse à propos de la chirurgie sexuelle au 19^e siècle. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 68, 31-44; BALBO, E. (1993), El tratamiento ginecológico de las enfermedades nerviosas: una respuesta al nihilismo psiquiátrico del siglo XIX. En GONZÁLEZ DE PABLO, A. (coord.), *Enfermedad, clínica y patología. Estudios sobre el origen y desarrollo de la Medicina Contemporánea*, Madrid, Ed. Complutense, pp. 329-339.

⁸⁷ CHODOROW, N. (1989), *Feminism and Psychoanalytic Theory*, New Haven, Yale University Press.

⁸⁸ ELLENBERGER, H.F. (1970), *The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, Londres, Allen Lane, 1970; CASTEL, R. (1976), *Le psychanalisme*, Paris, UGE; ROUDINESCO,

ca⁸⁹, que no pueden ignorarse en una concepción amplia de la historia de la psiquiatría. Me parece interesante constatar que, en nuestro país, y debido quizá a una incipiente, aunque muy tímida, presencia del psicoanálisis en los medios académicos, han comenzado a aparecer algunas tesis doctorales que abordan cuestiones teóricas desde una perspectiva histórica⁹⁰ y que hacen prever un prometedor futuro para este tipo de trabajos.

Es evidente que, dada la naturaleza del presente ensayo, éste debe quedar obligatoriamente incompleto. En ningún momento he pretendido realizar una exhaustiva «revisión historiográfica», por lo que, tal vez, puedan identificarse ausencias más o menos llamativas, según el lector o la lectora que las considere. Entre otras posibles, la importante historiografía psiquiátrica de algunos países apenas mencionados como Alemania⁹¹, Argentina y otros países latinoamericanos, los trabajos sobre la locura en épocas más remotas⁹², la historia de la psicofarmacología⁹³, la relación entre psiquiatría y neurociencias⁹⁴, y naturalmente, el amplio campo de la historia de

E. (1983), *La Bataille de Cent Ans. L'Histoire de la Psychanalyse en France*, París, Ramsey; GELLNER, E. (1985). *The Psychoanalytic Movement, or the Cunning of Unreason*, Londres, Palactin.

⁸⁹ Véase, a modo de ejemplo, FORRESTER, J. (1994), *A Whole Climate of Opinion: Rewriting the History of Psychoanalysis*. En MICALE y PORTER (eds.), pp. 174-190.

⁹⁰ Entre las más recientes, cabe citar la de ESTÉVEZ, F. (1999), *El fenómeno elemental como paradigma del desencadenamiento en la psicosis. Del automatismo mental de Clèrambault al fenómeno elemental de Lacan*. San Sebastián, Universidad del País Vasco (tesis doctoral inédita); SANFELIÚ, I. (2000), *Karl Abraham: el origen de la teoría de las relaciones objetales*, Madrid, UAM (tesis doctoral inédita).

⁹¹ Sobre los inicios de la historiografía psiquiátrica alemana, véase MARX, O. (1994), *The Beginning of Psychiatric Historiography in Nineteenth-Century Germany*. En MICALE y PORTER (eds.), pp. 39-52.

⁹² Referidos al mundo clásico son pioneros los trabajos de DODDS, E.R. (1951), *The Greeks and the Irrational*, Berkeley, University of California Press, y de LAIN, P. (1958), *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, Madrid, Revista de Occidente (una edición más reciente puede encontrarse en Barcelona, Antrophos, 1987). Véanse también GARCÍA BALLESTER, L. (1974), *Diseases of the Soul in Galen. The Impossibility of a Galenic Psychotherapy*. *Clio Medica*, 9, 35-43; SIMON, B. (1979), *Mind and Madness in Ancient Greece*, Ithaca-Londres, Cornell University Press; PIGEAUD, J. (1981), *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médicophilosophique antique*, París, Les Belles-Lettres. A ellos habría que añadir las reflexiones sobre el problema de la locura en el mundo medieval y en el moderno.

⁹³ Una reciente aportación española puede encontrarse en LÓPEZ-MUÑOZ, F. y ALAMO, C. (eds.) (1998), *Historia de la Neuropsicofarmacología*, Madrid, Eurobook.

⁹⁴ Quizá las aportaciones más novedosas que, en este sentido, se están produciendo son las que exploran la relación entre evolucionismo biológico y comportamiento. Véase RICHARDS, R.J. (1987), *Darwin and the Emergence of Evolutionary theories of Mind and Behavior*, Chicago, University of Chicago Press; BARKOW, J.H., COSMIDES, L. y TOOBY, J. (1992), *The adapted Mind. Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, N. York-Oxford, Oxford University Press; JEANNEROD, M. (1997). *Vers un darwinisme mental? La pensée évolutionniste en neuroscience*. En TORT, P. (ed.), *Pour Darwin*, París, Presses Universitaires de France, pp. 287-307; STEVENS, A. y PRICE, J. (1996), *Evolutionary Psychiatry*, Londres-

la psicología que cuenta con publicaciones específicas de alto nivel, como *History of Psychology*, los *Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología* y, entre nosotros, la *Revista de Historia de la Psicología*.

He intentado, eso sí, poner de manifiesto las tendencias y dinámicas más sobresalientes que, a mi juicio, han contribuido a configurar todo un ámbito de reflexión histórica en torno a la psiquiatría y a la salud mental, así como el papel que, en cada caso, dichos enfoques pueden jugar dependiendo de los objetivos, inquietudes y circunstancias de una investigación determinada; lo cual no quiere decir —creo haberlo expresado con claridad— que deban proponerse eclécticismos cómodos y acríticos que no harían sino enmascarar el debate y la capacidad de análisis y de «interacción» dialéctica antes aludida. Esperemos que *Frenia* se convierta en un vehículo apropiado para «pensar» la psiquiatría a través de su historia y para propiciar la reflexión y el debate sobre su pasado y su presente de la forma más crítica (en el mejor de los sentidos), creativa y comprometida posible.



Philadelphia, Routledge; NESSE, R.M. y WILLIAMS, G.C. (2000), *Why We Get Sick: The New Science of Darwinian Medicine*, N. York, Times Books.